

بررسی نگرش والدی دانش آموزان سال آخر دبیرستانهای دخترانه شهر شهرکرد در مورد نحوه رفتار با کودک و تاثیر آموزش بر تغییر نگرش آنها

فرشته آئین ، معصومه دل آرام^{**} ، نسرين فروزنده^{***} ، فاطمه دريس[◇]

چکیده:

نیمه دوم قرن بیستم را می توان با شجاعت و افتخار عصر کودکان نامید. شخصیت کودک در خانواده تکوین می یابد و کودک آزاری می تواند عوارض غیر قابل جبران روحی و جسمی برجای بگذارد. کودک آزاران معمولاً کسانی هستند که با کودک زندگی می کنند و عمدتاً والدین کودک را شامل میشود. با توجه به اینکه یکی از اولویتهای ملی و اجتماعی ارتقاء سلامتی کودکان است و مهمترین فاکتور ایجاد کننده سوء رفتار با کودک کمبود آگاهی و مهارتهای والدینی ضعیف در والدین جوان است، لذا این پژوهش با هدف تعیین نگرش والدی دانش آموزان سال آخر دبیرستانهای دخترانه شهر شهرکرد و تأثیر آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک بر اساس رشد و تکامل در تغییر نگرشهای منفی آنها صورت گرفته است. پژوهش حاضر یک مطالعه دو مرحله ای است که مرحله اول آن توصیفی و مرحله دوم آن از نوع تجربی و در دو گروه (یک گروه مورد و یک گروه شاهد) انجام شده است. نمونه های مورد پژوهش در مرحله اول ۴۷۶ دانش آموز دختر سال آخر دبیرستان در کلیه رشته های تحصیلی بودند که پس از تکمیل پرسشنامه نگرش والدی نوجوانان ، تعداد ۴۰ نفر که بر اساس نمرات حاصله از پرسشنامه ، دارای نگرش منفی بودند، جهت شرکت در مرحله دوم بطور تصادفی به دو گروه تجربی و شاهد توزیع شدند. جهت گروه مورد، چهار جلسه دو ساعته آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک بر اساس رشد و تکامل گذاشته شد. سپس از هر دو گروه مورد و شاهد، مجدداً پرسشنامه تکمیل شد و نتایج با یکدیگر مقایسه گردید.

نتایج پژوهش نشان داد که ۶/۳ درصد واحدهای مورد پژوهش دارای نگرش والدی منفی ، ۸۳/۴ درصد دارای نگرش خنثی و ۱۲/۸ درصد نگرش مثبت داشته اند و اختلاف نمرات والدی قبل و بعد از آموزش در گروه مورد و شاهد تفاوت معنی دار داشت، بطوری که نگرش والدی واحدهای مورد پژوهش در گروه مورد بعد از آموزش بطور قابل توجهی مثبت شده بود. نتایج این مطالعه، شیوع بالای نگرش خنثی در واحدهای مورد پژوهش را نشان داد. بدین معنی که نوجوانان ما در مورد نحوه رفتار با کودک آگاهی ندارند و این عدم آگاهی می تواند در آینده منجر به استفاده از روش های غیر صحیح تربیت کودک شود. همچنین یافته های حاصل از پژوهش تأثیر آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک با تکیه بر ویژگیهای طبیعی رشد و تکامل وی ، در تغییر نگرشهای منفی و خنثی نوجوانان دبیرستانی را تأیید نمود.

واژه های کلیدی: تربیت فرزند، نگرش والدی، آموزش.

مقدمه:

شخصیت کودک در خانواده تکوین می یابد	از جمله کوچکی، معایب مادرزادی، بیماریها و
وهر خانواده زیربنای ساختمان فکری نونهالان را	عدم توانائی تطابق با محیط و نیز قدرت اندیشیدن
تشکیل می دهد. کودکان آسیب پذیرتر از سایر افراد	و تشخیص خوب و بد می - باشد (۱).
جامعه می باشند و این آسیب پذیری به علل مختلف	

* کارشناس ارشد پرستاری ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد دانشکده پرستاری (مؤلف مسئول)

** کارشناس ارشد مامائی ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

*** کارشناس ارشد پرستاری ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

◇ کارشناس ارشد آمار ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

بدرفتاری با کودک طیف وسیعی از رفتارهای آسیب رسان از قبیل عدم برآوردن نیازهای اولیه کودک، تنبیه جسمی، سوء تغذیه، سوء استفاده جنسی و آزار و اذیت عاطفی را شامل می شود. حتی سوء مصرف مواد توسط مادر باردار و عدم مراقبت کافی در دوران بارداری نیز به نحوی کودک آزاری تلقی می گردد (۲).

گزارشات منتشر شده توسط سرویس های حمایت از کودکان حاکی از افزایش روز افزون کودک آزاری از سال ۱۹۹۶ به بعد بوده است. ۸۵٪ بد رفتاری با کودکان زیر پنج سال و ۵۴٪ مربوط به کودکان زیر یک سال بوده است (۱). همچنین پژوهش های انجام شده در ایران نیز مبین شیوع بالای سوء رفتار با افراد زیر ۱۸ سال است (۲، ۱). وقتی کودک مورد آزار قرار می گیرد از نظر روحی و جسمی با مشکلاتی روبرو میشود که در آینده گریبانگیر خود و جامعه اش خواهد بود.

مطالعات نشان داده است که کودکان آزار دیده در سنین نوجوانی رفتارهای خود تخریبی نظیر خودکشی و سوء مصرف الکل و مواد را بیشتر از سایر نوجوانان نشان می دهند. علاوه بر آن پس از پذیرش نقش والدی کودکان خود را مورد آزار قرار می دهند. لذا این چرخه معیوب سبب می شود مردان و زنان شایسته ای که جهت امور مملکت برای فردای بهتر بایستی تربیت شوند به وجود نیایند و فقدان چنین افرادی خانواده و در نتیجه جامعه را به مخاطره اندازد (۶، ۱).

گزارشات نشان می دهد که کودک آزاران معمولاً کسانی هستند که با کودک زندگی می کنند و عمدتاً والدین کودک را شامل می شوند. خصوصاً والدین جوان در خطر بالاتری برای مشکلات عاطفی و رفتاری مرتبط با والدی هستند، لذا در موقعیت ایده آل و بحرانی برای سوء رفتار با کودک می باشند. نگرش آنها در مورد والدی و تربیت کودک به عنوان یک عامل پیش بینی کننده قوی در

نحوه رفتار با کودک شمرده شده است.

با توجه به اینکه یکی از اولویت های ملی و اجتماعی، ارتقاء سلامتی کودکان است و همچنین یکی از اهداف بهداشت برای همه تا سال ۲۰۰۰ کاهش سوء رفتار فیزیکی، جنسی، عاطفی و غفلت از کودکان می باشد و مهمترین فاکتور ایجاد سوء رفتار با کودک، کمبود آگاهی و مهارت های والدینی ضعیف در والدین جوان است، لذا برنامه های آموزش بهداشت مدارس اهمیت زیادی دارد و می تواند به عنوان یک عامل مؤثر برای بهبود آگاهی در مورد رشد و تکامل، حفظ بهداشت کودک، برآوردن نیازهای عاطفی و نحوه رفتار با وی، قبل از کسب و پذیرفتن مسئولیت والدینی در نوجوانان محسوب گردد (۴، ۵).

مطالعاتی نیز در این زمینه صورت گرفته که یکی از آنها بررسی نگرش نوجوانان در مورد نقش های والدی بوده است که نتایج موجود نگرش های منفی در نوجوانان را تا حدی تأیید کرده است (۸). مطالعه دیگری وجود ارتباط مثبت بین سوء رفتار دوران کودکی والدین و سوء رفتار فعلی آنان با کودک را نشان داده است (۱).

با توجه به اینکه یکی از نقش های پرستار در پیشگیری اولیه، انجام مداخلات پرستاری در جلوگیری از غفلت و سوء رفتار با کودکان است و این مسئولیت در تمام موقعیت های پرستاری از قبیل مدرسه، خانواده و جامعه گسترده است و از طریق شناسایی خانواده های پر خطر و آموزش آنها امکان پذیر است و با در نظر گرفتن اینکه آموزش در این زمینه می تواند شیوه های مختلفی از قبیل آموزش والدین بر اساس رشد و تکامل کودک، آموزش رفتارهای صحیح و غلط بدون توضیح نیازهای تکاملی کودکان و غیره را در بر بگیرد، لذا این پژوهش با هدف تعیین نگرش دانش آموزان سال آخر دبیرستان که در سن ازدواج قرار دارند، در مورد نحوه رفتار با کودک و تاثیر آموزش نحوه

صحیح رفتار با کودک بر اساس رشد و تکامل و نیازهای تکاملی در تغییر نگرش های منفی آنها انجام شده است. بدان امید که نتایج حاصله بتواند راه حل مفیدی برای ایجاد نگرش های مثبت والدی در والدین جوان آینده ارائه دهد و با کاهش سوء رفتار و آزار کودک در خانواده دنیائی زیباتر و بهتر برای کودکان بسازد.

مواد و روشها:

این مطالعه، مطالعه ای دو مرحله ای بود که مرحله اول آن از نوع توصیفی و مرحله دوم آن از نوع تجربی و دو گروهی (یک گروه مورد و یک گروه شاهد) بود. واحدهای مورد پژوهش را ۴۷۶ دانش آموز سال آخر دبیرستان های دخترانه در کلیه رشته های تحصیلی تشکیل می دادند. روش نمونه گیری مرحله اول از نوع خوشه ای بود که تعدادی از دبیرستان های شهر شهرکرد بصورت خوشه ای انتخاب گردیدند و کلیه دانش آموزان سال آخر مدارس منتخب وارد مرحله اول مطالعه شدند. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ۳۲ سوالی بنام پرسشنامه نگرش والدی نوجوانان (۷) بود. این پرسشنامه چهار حیطه انتظارات از کودک، تنبیه بدنی کودک، جابه جایی نقش والد - کودک و همدلی با کودک را شامل می شد که از نظر امتیاز بندی به سه دسته امتیاز منفی، خنثی و متوسط تقسیم بندی شد.

در حیطه انتظارات: نگرش منفی امتیاز ۸-۲۰، نگرش خنثی امتیاز ۲۱-۲۸ و نگرش مثبت امتیاز ۲۹-۴۰، در حیطه تنبیه بدنی نیز مانند حیطه انتظارات بود. در حیطه جابجایی نقش: نگرش منفی امتیاز ۷-۱۸، نگرش خنثی امتیاز ۱۹-۲۵ و نگرش مثبت امتیاز ۲۶-۳۵ بود. در حیطه همدلی: نگرش منفی امتیاز ۹-۲۳، نگرش خنثی امتیاز ۲۴-۳۲، نگرش مثبت امتیاز ۳۳-۴۵ و در جمع حیطه ها

نگرش منفی امتیاز ۸۰-۳۲، نگرش خنثی امتیاز ۱۱۲-۸۱ و نگرش مثبت امتیاز ۱۱۳-۱۶۰ را شامل می شد. ویژگی پرسشنامه این بود که بطور غیر مستقیم، نگرش نوجوان را در مورد نحوه رفتار با کودک و تربیت فرزندارزایی می کرد. جهت تعیین اعتبار پرسشنامه از اعتبار محتوا (Content Validity) استفاده شد و جهت تعیین روایی (Reliability) از ضریب همبستگی آلفا-کرومباخ استفاده گردید (آلفا = ۰/۸۰).

روش جمع آوری اطلاعات، تکمیل پرسشنامه بوسیله واحدهای مورد پژوهش بود. روش اجرا بدین صورت بود که ابتدا پس از جمع آوری اطلاعات مرحله اول و تجزیه و تحلیل آنها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین، فراوانی و انحراف معیار)، تعداد ۴۰ نفر از دانش آموزان که امتیاز منفی و یا خنثی را کسب کرده بودند، بطور تصادفی به دو گروه مورد و شاهد تقسیم بندی شدند.

جهت پیشگیری از تماس و انتقال احتمالی اطلاعات بین گروه مورد و شاهد، دانش آموزان دو گروه از مدارس جداگانه انتخاب شدند. جهت گروه مورد طی چهار جلسه دو ساعته در دو هفته، آموزش نحوه صحیح برخورد با کودک با تکیه بر خصوصیات و ویژگی های طبیعی رشد و تکامل هر مرحله سنی کودک، داده شد. روش آموزش در سه جلسه اول سخنرانی و جلسه آخر بصورت پرسش و پاسخ بود. گروه شاهد تحت هیچ مداخله ای قرار نگرفتند. پس از گذشت دو ماه از پایان آموزش، بدون اطلاع قبلی واحدهای مورد پژوهش، مجدداً با استفاده از همان پرسشنامه، اطلاعات مرحله دوم از گروه مورد و شاهد جمع آوری گردید و سپس با استفاده از آمار استنباطی (آزمون تی) نتایج با یکدیگر مقایسه گردید. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار Spss استفاده شد و سطح معنی داری $P < 0/05$ در نظر گرفته شد.

نتایج:

واحدهای مورد پژوهش را ۴۷۶ دانش آموز دختر سال آخر دبیرستان تشکیل می دادند که از نظر توزیع رشته های مختلف تحصیلی ۱۱۹ نفر ریاضی و فیزیک، ۱۹۲ نفر علوم تجربی، ۴۷ نفر علوم انسانی، ۳۲ نفر گرافیک، ۲۵ نفر حسابداری، ۱۱۲ نفر بهداشت، ۲۴ نفر کامپیوتر، ۲۰ نفر خیاطی و ۱۴ نفر مدیریت تشکیل می دادند. از نظر میانگین نمرات نگرش والدی دانش آموزان در پیش آزمون، جمع حیطه ها برابر با ۱۰۰، حیطه انتظارات برابر با ۲۵/۳۱، حیطه تنبیه بدنی برابر با ۳۰/۵، حیطه جابجائی نقش برابر با ۱۷/۹۲ و حیطه همدلی برابر با ۲۶/۳۲ بود. به طور کلی ۳/۸٪ دارای نگرش منفی، ۸۳/۴٪ دارای نگرش خنثی و ۱۲/۸٪ دارای نگرش مثبت بودند. میانگین نمرات نگرش والدی قبل و بعد از آموزش جمع حیطه ها و هر یک از حیطه ها به تنهایی در گروه های مورد و شاهد در جدول شماره (۱) آورده شده است.

توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر اساس نمرات نگرش والدی در حیطه های مختلف نیز در جدول شماره (۲) آمده است. نتایج آزمون تی نشان داد که بین میانگین نمرات نگرش

والدی گروه مورد و شاهد در پیش آزمون، تفاوت آماری معنی داری وجود نداشت. بدین معنی که گروه مورد و شاهد در پیش آزمون شرایط کاملاً مشابهی داشتند. نتایج آزمون تی زوج نشان داد که اختلاف نمرات نگرش والدی پیش آزمون و پس آزمون بین گروه مورد و شاهد در جمع حیطه ها با $P < ۰/۰۵$ و $t = -۱۸/۳۷$ ، در حیطه انتظارات با $P < ۰/۰۵$ و $t = -۴/۴۰$ ، در حیطه تنبیه بدنی با $P < ۰/۰۵$ و $t = -۱۹/۷۵$ ، در حیطه جابجائی نقش با $P < ۰/۰۵$ و $t = -۱۰/۲۰$ و در حیطه همدلی با $P < ۰/۰۵$ و $t = -۸/۲۶$ تفاوت معنی دار داشته است، بطوری که با آموزش میانگین نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون، در گروه مورد افزایش داشته است و نگرشها مثبت شده است، در صورتی که در گروه شاهد بالعکس، میانگین نمرات پس آزمون نسبت به پیش آزمون کاهش داشته است که این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبوده است.

جدول شماره ۱: میانگین نمرات نگرش والدی گروههای مورد و شاهد در مورد نحوه رفتار با کودک در حیطه های مختلف درپیش آزمون و پس آزمون

حیطه	جمع حیطه ها		حیطه انتظارات		حیطه تنبیه بدنی		حیطه جابجائی نقش		حیطه همدل	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
مورد	۸۹/۵۵	۱۳۷/۱	۸۰/۲۲	۲۹/۴۰	۲۷/۲۵	۳۳/۲۵	۱۲/۱۰	۲۸/۴۵	۲۷/۴۰	۳۶
شاهد	۹۱/۹۵	۷۵/۲۵	۲۳/۵۰	۲۳/۱۰	۲۷/۳۰	۲۵/۳۰	۱۵/۶۰	۱۵/۹۰	۲۵/۵۵	۲۰/۹۵

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش براساس نمرات نگرش والدی در مورد نحوه رفتار با کودک

حیطه ها	نگرش منفی		خنثی		مثبت	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
انتظارات	۴۹	پ	۳۲۴	۶۸/۱	۱۰۳	۲۱/۶
تنبیه بدنی	۵۴	۱۱/۳	۲۵۱	۵۲/۷	۱۷۱	۳۵/۹
جابه جائی نقش	۲۶۴	۵۵/۵	۱۸۲	۳۸/۲	۳۰	۶/۳
همدلی	۴۴	۹/۲	۲۷۶	۵۸	۱۵۶	۳۲/۸

بحث:

مقایسه نتایج پژوهش حاضر با پژوهش انجام شده در بیرمینگهام انگلستان در زمینه تاءثیر آموزش نحوه صحیح رفتار با کودک مشابه بود (۷) ولی تفاوت در این است که درصد افراد دارای نگرش خنثی در پژوهش حاضر بیشتر از ۳ برابر پژوهش انجام شده در انگلستان بود و درصد

افراد دارای نگرش مثبت در انگلستان (۷۳/۴٪) بیشتر از ۵/۵ برابر پژوهش حاضر (۱۲/۸٪) بود. ولی از نظر درصد افراد دارای نگرش منفی تقریباً مشابه بودند. جدول شماره (۲) نشان می دهد که بیشترین درصد نگرش منفی و خنثی جمعاً (۹/۷٪) در حیطه جابجائی نقش بوده است. به

ترتیب حیطه انتظارات (۷۸/۴٪)، حیطه همدلی (۶۷/۲٪)، حیطه تنبیه بدنسی (۶۴٪)، بیشترین درصد نگرش منفی و خنثی را داشته اند و حاکی از این است که نوجوانان ما در ساختارهای مختلف والدی و روش تربیت فرزند یا بی اطلاع هستند و یا به روشهای غلط معتقدند و این هشدار است برای آینده جامعه و کودکان ما، زیرا آنان که به روشهای غلط معتقدند و نگرش منفی دارند مسلماً در آینده از روشهای غلط در برخورد با کودکان خود استفاده می کنند و آنان که نگرش خنثی دارند به احتمال زیاد اگر آینده در موقعیت های دشوار برخورد با فرزندان خود قرار بگیرند از روشهای غلط استفاده خواهند کرد، زیرا به اشتباه بودن چنین برخوردهائی اعتقاد ندارند.

قسمتی از این مشکلات را می توان به فرهنگ جامعه ما نسبت داد. در فرهنگ ما تنبیه بدنی کودک جزئی از روش های انضباطی و تربیتی فرزندان محسوب می شود. کودکان ما از همان دوران خردسالی می آموزند که برای اصلاح شدن بایستی حتماً تنبیه شوند. لذا زمانی که به سن والدی می رسند این روش را جزء روش های مجاز تربیتی می دانند و باور دارند. در واقع آن را از والدین خود الگو گرفته و تقلید می کنند. بیشترین فاکتوری که دور نمای بدرفتاران را تشکیل می دهد و قابلیت پیش گوئی بیشتری دارد قرار گرفتن در معرض برخی از اشکال بد رفتاری در گذشته است. بد رفتاران اغلب خود مورد تنبیه قرار گرفته اند و یا اینکه شاهد کتک خوردن خواهران و برادران خود بودند.

تحقیقات مکرر نشان داده است حتی آنچه به عنوان تنبیه بدنی نرمال نسبت به کودکان اعمال می شود با بدرفتاری آنها با همسر و کودکان خود در آینده ارتباط دارد. وقتی که از تنبیه بدنی خصوصاً بطور مکرر و شدید برای

تربیت فرزند استفاده می شود در واقع کودک می آموزد که کتک زدن به اعضای خانواده از نظر اخلاقی امری پسندیده و تأیید شده است. این نوع تجربه کودکان را مستعد می کند که نهایتاً نسبت به بچه های خودشان نیز خشونت و بد رفتاری را نیز اعمال کنند (۷). همانطوری که پژوهش های انجام شده در اصفهان و اهواز بر روی شیوع سوء رفتار در کودکان زیر ۱۸ سال نیز مبین اعمال بالای سوء رفتار توسط والدین است (۱، ۲).

علی رغم توصیه های مکرر اسلام و روایات و احادیث متعدد پیامبران و امامان مبنی بر مهربانی با کودکان و عدم استفاده از خشونت و تنبیه برای تربیت فرزند و امانت بودن فرزند نزد والدین باز هم درصدهای زیادی از نوجوانان ما اعتقاد دارند که بایستی برای تربیت فرزند از تنبیه استفاده کرد و درصدهای زیادی از آنها نیز در این مورد نظری ندارند و بیانگر این است که رفتارهای آموخته شده و الگو گیری از خانواده تأثیر عمیق تری نسبت به توصیه های اسلام در جوانان ما داشته است.

در واقع اعتقادات فرهنگی ما قوی تر از اعتقادات مذهبی است، لذا باید فرهنگ را اصلاح نموده و اعتقادات مذهبی را در نوجوانان تقویت کرد چرا که اگر این اعتقادات اشتباه همچنان پابرجا بماند کودکان آینده نیز در معرض تنبیه و رفتارهای غیر معقول والدین قرار خواهند گرفت. در مورد سایر جنبه های ساختار والدی نظیر جایجائی نقش، انتظارات از کودک و همدلی با کودک نیز نگرش اکثر نوجوانان ما منفی است و این مسئله می تواند در آینده منجر به ایجاد مشکلاتی در خانواده گردد که نتیجه آن سوء رفتار با کودک است.

پژوهش ها نشان داده است که خانواده های بد رفتار و غیر بد رفتار نسبت به

تکامل کودک نگرش های متفاوتی دارند. بنابراین بخش مهمی از وقایع بد رفتاری به دلیل تلاش های بیهوده و بی معنی والدینی است که کودک خود را تحت فشار قرار می دهند تا به شکلی رفتار کند که ما فوق شرایط تکاملی وی است. یکی از تفاوت های میان والدین بد رفتار و غیر بد رفتار آن است که گروه بد رفتار پرورش کودک را یک وظیفه ساده و نه پیچیده می انگارند و بسیاری از آنها نسبت به توانائی ها و نیازهای کودک خود آگاهی ندارند (۸).

در واقع والدین بد رفتار برخی از رفتارهای متناسب با سن کودک را به عنوان رفتارهای عمومی غیر قابل قبول تعبیر می کنند و نتیجه می گیرند که این رفتار شاخصی از بد خوئی کودک است و به یک نگرش مبتنی بر تنبیه و یک روش غیر حساس و بی عاطفه برای ایفاء نقش والدی روی می- آورند. علاوه بر آن بررسی های مشاهداتی نشان داده است که رفتارهای اجتماعی و الگوهای ارتباطی در خانواده های بد رفتار و غیر بد رفتار متفاوت است. والدین بد رفتار بصورت والدین کنترل کننده، منفی و ناسازگار توصیف می شوند که رفتارهای اجتماعی مثبت در آنها کمتر است.

همچنین رفتارهای تعاملی کمتری از نظر حساسیت و علاقه مندی نسبت به کودکان خود نشان می دهند و با کودکان خود همدل نیستند. همچنین ارتباط بین تجارب سوء رفتار به عنوان یک کودک و اعمال سوء رفتار به عنوان یک والد احتمالاً بیانگر پیوستگی نارضایتمندانه کودک با مراقب اصلی خود و یا عدم توانائی و شکست در ایجاد و برقراری نزدیکی و صمیمیت مطمئن باوی است (۱).

کاهش خشونت و بد رفتاری همچنین از طریق مبارزه علیه عوامل تنش زا مانند فقر و بی

عدالتی در جامعه و نیز توصیه برنامه های آموزشی در جامعه که به برهم زدن سیکل تضاد خانودگی کمک می کند، میسر است (۲).

از طرفی جامعه و ارزشهای موجود در آن در رابطه با تربیت کودک بایستی در جهت احیاء نیازهای اساسی کودک و دیگر احتیاجات او تغییر یابد و این تغییر شامل نگرش هایی مانند والدین صاحب مطلق فرزند خود هستند و تمام اختیارات او را در دست دارند نیز می شود. مراقب بودن همسایگان و تشریک مساعی آنها با یکدیگر به منظور مشخص نمودن مشکلات در دیگر خانواده ها تعرض به مسائل محرمانه محسوب نمی شود بلکه نشانی از همبستگی اجتماعی است.

از مهمترین جنبه های مراقبتی دیگر تشخیص احتمال خطر برای کودک می باشد که بر اساس آن کودکان و خانواده هایشان از نظر احتمال خطر کم و یا زیاد سوء رفتار نسبت به کودک بررسی و ارزیابی می شوند و یکی از آنها سنجش نگرش نوجوانان در مورد تربیت کودک است. قبل از اینکه سوء رفتار رخ بدهد.

پرستاران بهداشت جامعه فرصت های متنوعی را جهت تقویت و حتی آموزش توانائی های والدی دارا می باشند. همچنین لازم است به والدین روشهای قابل قبول و عملی تربیت و انضباطی کردن کودکان را بیاموزند بگونه ای که حدود مقررات بدون آنکه آسیب جسمی و روانی به کودک وارد شود حفظ گردد.

کلیات طرح پیشگیری باید بر اساس افزایش اطلاعات والدین آینده از رشد و تکامل کودک باشد.

راهنمائی راجع به رابطه کودک - والد، ارتباطات عاطفی و خانوادگی و چگونگی اداره

پژوهش حاضر نیز نشان داده شده است آموزش نحوه رفتار با کودک با تکیه بر جنبه های رشد و تکامل کودک و ویژگی ها و خصوصیات رفتاری و عاطفی کودکان در سنین مختلف می تواند نگرش منفی نوجوانان را در مورد نحوه رفتار با کودک اصلاح نماید. بنابراین قبل از وقوع سوءرفتار این اعتقاد که تنبیه کودک حق والدین است و یک روش تربیتی مجاز و پسندیده محسوب می شود از بین خواهد رفت و نوجوانان در آینده والدینی خواهند شد که با آگاهی از ویژگی های طبیعی تکامل کودکان از روشهای مثبت برای تربیت فرزند و اعمال انضباط استفاده خواهند کرد.

کردن خانه و کودک باید نشر یابد. همچنین عوامل طبیعی از قبیل فقر خانوادگی و ازدحام بیش از حد جمعیت خانواده و سایر عوامل اجتماعی و فیزیکی که در ایجاد مشکل سهم هستند نیز باید مورد توجه قرار گیرد (۲،۳). مسئله ای که قابل توجه است این است که علی رغم آموزش های مکرر رسانه های جمعی مخصوصاً تلویزیون در زمینه روشهای تربیتی کودکان هنوز هم نگرش نوجوانان ما منفی است و بیانگر این است که صرفاً اشاره به رفتارهای تربیتی صحیح و غلط بدون آنکه ویژگیهای تکاملی و رفتارهای طبیعی مطابق با سن کودک آموزش داده شود نتوانسته است نگرش فرهنگی نوجوانان ما را تغییر دهد، لذا لازم است آموزش بنحو مطلوب تری صورت گیرد. همانطور که در

منابع:

- ۱- امینی سودابه ؛ بررسی شیوع اشکال مختلف سوءرفتار با کودک و برخی عوامل مستعد کننده آن در خانواده های مراجعه کننده به درمانگاه نواب صفوی اصفهان سال ۱۳۷۷، پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. ۴۰-۱۰، ۱۳۷۷.
- ۲- اندیرویان وارنوش؛ بررسی شیوع آثار جسمی، روانی و عاطفی سوءرفتار در دانش آموزان دختر دوره راهنمایی تحصیلی و ارتباط آن با شرایط خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی در شهرستان اهواز سال ۱۳۷۵، پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اهواز. ۳۸، ۱۳۷۵.
- ۳- تحصیلی عباس؛ کودکان امیدهای آینده، تهران: انتشارات فکر روز. ۱۲۰، ۱۳۷۲.
- ۴- حسینی ابوالقاسم؛ اصول بهداشت روانی جلد ۱، مشهد: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی مشهد. ۹-۱۴۸، ۱۳۷۱.
- ۵- صالحی خواه علی؛ بهداشت روانی خانواده: بهداشت روانی کودک، مجله علمی دانشکده پرستاری و مامائی اصفهان. ۳۸:۸، ۱۳۷۷.
- ۶- فرجاد محمدحسین؛ مشکلات و اختلالات روانی رفتاری در خانواده، تهران انتشارات بدر. ۲۸، ۱۳۷۴.

7-Marchall E. Effects of a child abuse prevention in health classes in four schools.J
Com H Nur,3(2):107-12,1996.

8-Marchall E. Parenting and childbearing attitude among high school students.J
Com H Nur.11(4):239-48,1994.